

## 小兒醫方과 東醫寶鑑의 편제와 처방에 대한 연구

김초영 · 장규태

경희대학교 동서신의학병원 한방소아과

### Abstract

## Study on Prescription and Formation of SoAUiBang and DongEuiBoGam

Kim Cho Young, Chang Gyu Tae

Dept. of Oriental Pediatrics, East West Neo Medical Center, Kyunghee University

### Objectives

In the later period of Choseon dynasty, Korean pediatrics became a pivot part of medicine. SoAUiBang was the most important book in that era. DongEuiBoGam was the most widely read of all oriental medicine books and published in early days of the Choseon dynasty. Therefore, this comparative study on the prescription and formation of SoAUiBang and DongEuiBoGam could be a useful way to understand SoAUiBang's characteristics.

### Methods

This study was based on SoAUiBang and DongEuiBoGam, two literatures of oriental medicine.

### Results

1. Formation of SoAUiBang had a similar aspect with that of DongEuiBoGam's and enlarged the area of pediatrics by featuring general medical books. However, its formation did not follow the DongEuiBoGam's, but had its unique formation. It tried to include all diseases of pediatrics in the system of DongEuiBoGam. Plus, smallpox and measles belonged to the epidemic diseases were excluded from the area of pediatrics.
2. Comparing SoAUiBang's prescription of some important diseases with DongEuiBoGam's, it was almost a prescription based on DongEuiBoGam's prescription. However, adjustment of herbs and dosages could not be found in any oriental medicine books including DongEuiBoGam.

### Conclusions

SoAUiBang maintained the traditional Oriental medicine based on author's scholarly creativeness. In addition, it also inherited the lineage of medicine in Korea along with the pedigree of DongEuiBoGam. Therefore, SoAUiBang should be re-evaluated as a medicine book that opened a new field of pediatric and had great academic values.

**Key words** : SoAUiBang, DongEuiBoGam, Korean Pediatrics, Oriental medicine

## I. 緒 論

小兒科는 成人과는 구별되는 小兒의 독특한 疾病의 양상과 診斷, 治療法을 연구하는 학문으로 많은 醫家를 거치면서 독립된 분야로 자리잡게 되었다. 현존하는 最古의 小兒科 專門書인 『顛顛經』은 唐末宋初에 저작된 것으로 《四庫全書》에 수록되어 있다. 宋代 錢乙의 『小兒藥證直訣』은 小兒科의 이론을 확립한 서적으로 小兒의 특징에 따른 病因, 診斷, 治療의 대강을 확립함으로써 이후 小兒科의 바탕을 마련하였다<sup>1)</sup>.

우리나라는 고려시대에 여러 소아과 전문서적이 간행되었다는 기록이 남아 있는데, 그 중 『保童秘要』는 현재 남아있지는 않으나 조선시대 世宗 15년에 편찬된 『鄉藥集成方』의 소아과부문에만 9개의 方文이 인용되어 있는 것으로 보아 당시 상당히 보급되었던 소아과 서적이었음을 짐작할 수 있다. 高宗 23년(1236) 간행된 『鄉藥救急方』에도 小兒雜方, 小兒誤吞諸物門 등 항목이 따로 되어 있으며, 이후 조선에서 간행된 종합의서에서는 모두 小兒門을 독립된 문으로 분류하고 있다. 光海君 2년(1610)에 완성된 『東醫寶鑑·雜病篇·小兒門』은 그 내용이 근대 소아과학의 중요한 각종 病論을 거의 포함하고 있다. 이후 실증적 학풍의 영향을 받은 專門方書, 그 중에서도 특히 小兒科學에 관한 方書들을 많이 볼 수 있다. 英祖 초기부터 小兒의 疫疹, 그 중 특히 癩疹, 痘瘡 등이 수차 유행하게 되었고, 小兒에 흔히 발생되는 痘瘡, 癩疹의 治方이 상당히 발전하게 되었다<sup>2)</sup>.

1748년 간행된 趙廷俊의 『及幼方』은 우리나라 최초의 小兒科 專門書로 『醫學入門』과 『錢乙諸方』을 위주로 하였으나 各病文의 下에 多數의 經驗方을 첨가하였고, 우리나라의 독자적인 醫學을 강조하였다<sup>3)</sup>. 『及幼方』을 제외한 조선중기 이후 간행된 小兒科 서적들은 대부분 痘瘡과 癩疹에 관한 專門書들로 이는 19세기에 이르기까지 전염성 질환이 소아과의 중요 영역이었음을 보여주며, 이후 서양의학의 유입은 한의학 전반에 학문적인 도전과 위기를 가져오게 되었다.

개항기와 일제강점기를 거치며 서양의학이 유입되는 환경 속에서 전통적인 小兒科의 영역이 축소될 수 있었으나 그럼에도 불구하고 일제강점기 이후 多數의 小兒科 專門書들이 출판되면서 시대의 변화에 대처해가는 모습을 보였는데, 그 가운데 가장 주목할 만한 서적이 『小兒醫方』이다<sup>4)</sup>. 구한말 서양의학의 수입과 중두법의 시행 등으로 변화하던 시대인 1912년 출판된 『小兒醫方』은 당시 새로이 한의학의 전문 영역을 구축하고자하는 의미

를 담고 있다. 그러나 구한말에 저술되어 최근까지도 임상가에서 많이 읽히고 있음에도 불구하고 아직까지 제대로 된 연구가 이루어지지 않고 있으며, 이<sup>4)</sup>가 판본과 편제분석에 대한 연구보고를 한 것 이외에는 찾아볼 수가 없었다.

당대까지 醫學의 지식을 집대성하여 조선 전기 소아과 영역의 중요한 위치를 차지하는 『東醫寶鑑』과 조선 후기에 여러 번 출판되고 간행되어 많이 읽히던 『小兒醫方』의 비교는 조선 전기에서 후기에 걸쳐 당시의 소아에 대한 질병관 및 치료법이 어떻게 변화하였으며, 후대의 小兒科 專門書로서 『東醫寶鑑』을 어떻게 수용하였는지를 파악할 수 있는 접근 방법이 될 수 있다.

본 연구의 목적은 첫째, 『小兒醫方』과 『東醫寶鑑』의 편제를 비교하여 『小兒醫方』이 『東醫寶鑑』의 편제형식을 수용하되 독창적이고 새로운 형태를 띤 小兒科 專門書임을 밝히고자 하였다. 둘째, 『小兒醫方』의 질환별 處方과 『東醫寶鑑』 處方 藥物을 비교하여 崔奎憲이 『東醫寶鑑』의 편제 형식뿐만 아니라 治療法의 핵심인 處方을 어떻게 수용하였는지 연구하고자 하였다.

## II. 研究對象 및 方法

『小兒醫方』은 夢菴 崔奎憲의 저작으로 1912년 서울의 광학서포에서 처음 출판되었고, 1936년 活文社에서 출판된 『夢菴遺稿 小兒醫方』은 원문을 언해하여 대중적으로 접근하기 쉽게 했으며 1949년 杏林書院에서 출판된 『新譯註解 小兒醫方』은 현대적인 문투로 다시 해석하였는데 1936년 諺解本의 내용을 기본으로 하고 초간본을 참조하여 출판한 것으로 초간본과 비교하여도 내용이 고쳐지거나 추록된 것이 없음을 이<sup>5)</sup>의 논문에서 밝힌 바 있다. 본 연구에는 1949년 출판된 국역본 『新譯註解 小兒醫方』을 참고로 하였다.

우선 『小兒醫方』의 목차 99개의 항목과 『東醫寶鑑』의 外形篇, 內景篇, 雜病篇의 목차를 순서대로 나열하여 표를 통해 비교하였다. 『東醫寶鑑』의 湯液篇, 鍼灸篇의 내용은 『小兒醫方』에서 찾을 수 없으므로 연구에 포함시키지 않았다. 『小兒醫方』이 『東醫寶鑑』의 처방을 수용하였는지 파악하기 위해 『小兒醫方』의 질환별 처방을 『東醫寶鑑』에 수록된 처방과 비교하였다. 우선 편제형식의 내용을 크게 4가지 분류로 나누어 각 분류의 5-7개 질환의 처방을 비교하였는데, 4가지 분류는 편제고찰의 내용을 참고하여 『小兒醫方』의 편제 순서

를 따라서 나누었다.

첫째, 『小兒醫方』 전반부의 질환들 중에서 소아에게만 나타나는 특유 질환은 그 내용을 『東醫寶鑑·雜病篇·小兒門』에서 찾을 수 있다. 따라서 소아 특유질환에 해당하는 목차를 선택하여 『小兒醫方』과 『東醫寶鑑·雜病篇·小兒門』의 처방 내용을 비교하였다. 소아 특유질환 중에 비교를 위해 선택된 목차는 胎驚癇風, 急驚, 慢驚, 手軟, 脚軟, 語遲, 癍이다. 우선 胎驚癇風, 急驚, 慢驚은 소아의 肝常有餘, 脾常不足이라는 생리병리적 특징으로 인해 소아에게만 나타나는 소아 신경계 질환에 해당하고 전통적으로 小兒科 영역에서 중요시되는疾患이므로 처방 비교 항목에 선택되었다. 手軟, 脚軟, 語遲는 현대의 小兒 발달장애의 범주에 포함되는疾患으로 소아의 生長發育에 중요한 질환이므로 비교 항목에 포함하였다. 마지막으로 癍은 脾胃가 허약한 소아에게 나타날 수 있는 소화기 질환으로 성인의 積聚라는 질병에 해당하는 내용인데, 『小兒醫方』 전반부 목차 중 癍의 내용 뒤에 성인과 소아공통 질환에 해당하는 諸積이라는 질환과는 별도로 癍이라는 질환을 전반부의 앞쪽에 목차를 따로 두었으므로 처방 비교가 의미 있을 것이라고 생각하였다. 둘째, 다음으로 이어지는 『小兒醫方』 전반부의 질환들은 성인이나 小兒 모두에서 공통으로 나타날 수 있는 질환들로 『東醫寶鑑·雜病篇』에서 小兒門 이외의 조문에서 그 내용을 찾을 수 있으며 이들 질환 중 몇 가지를 선택하여 『小兒醫方』 처방과 비교하였다. 처방 비교를 위해 선택된 목차는 霍亂, 內傷諸症, 咳嗽, 喘, 哮로 현재 한방 小兒科를 방문하는 대부분의 小兒들이 자주 호소하는 소화기계, 호흡기계 질환에 해당하므로 선택되었다. 셋째, 『小兒醫方』 후반부의 내용은 『東醫寶鑑』의 형식을 그대로 따랐는데 그 중 『東醫寶鑑·內景篇』에 해당하는 목차를 선택하여 처방 비교를 하였다. 우선 『東醫寶鑑·內景篇』의 주요 醫論에 해당하는 氣, 神, 血, 夢의 처방을 비교하였고 津液의 내용은 소아에게 흔히 볼 수 있는 自汗, 盜汗에 해당하므로 비교에 포함하였다. 넷째, 『小兒醫方』 후반부의 내용 중 『東醫寶鑑·外形篇』의 내용에 해당하는 목차를 선택하여 처방을 비교하였다. 선택된 항목은 頭, 耳, 鼻, 口, 腹이다. 임상에서 흔히 볼 수 있는 질환 중 頭痛과 관련이 있는 頭의 내용을 비교하였고 임상에서 소아 진찰시, 특히 호흡기계 질환일 경우 반드시 살피는 耳, 鼻, 口의 내용을 선택하고, 소화기계가 허약한 소아들이 자주 겪는 질환인 腹痛과 관련된 腹의 내용을 처방 비교하였다.

### III. 本 論

#### 1. 『小兒醫方』의 구성과 편제

기존의 小兒科學 서적의 목차구성은 成人과 다른 小兒의 疾病, 즉 初生病과 痘瘡, 癩疹, 驚風 등 小兒의 특이질환을 다루는 영역이 위주가 되었는데, 이는 綜合醫書의 한 門으로 편제된 小兒科 내용이나 독립된 小兒科 서적의 내용이 모두 큰 차이가 없다. 하지만 『小兒醫方』에서는 소아특이질환과 더불어 成人과 小兒 모두에게서 볼 수 있는 상병질환을 포함시켜, 소아의 각종 질환에 대한 治法을 손쉽게 이용할 수 있도록 하였다.

『小兒醫方』 본문의 편제는 모두 99항목으로 이루어져 있는데, 『東醫寶鑑』처럼 內景篇, 外形篇, 雜病篇 등으로 대부분류는 되어 있지 않으나, 내용상 전반부와 후반부로 나눌 수 있다. 전반부는 전통적으로 小兒科에 해당하는 분야 및 成人과 小兒 모두 나타날 수 있는 상병질환을 포함하고 있다. 후반부는 『東醫寶鑑』 목차를 따라 小兒의 제반 질환을 모두 포괄하려고 했다고 볼 수 있다. 목차를 중심으로 살펴보면, 전반부는 小兒를 보호하는 기본적인 방법인 小兒調護法을 가장 처음에 두었고 成人과 다른 診斷法에 대해 察色, 脈法에서 설명하고 있다. 이어 小兒가 성장발달하는 과정에서 보이는 病症과 治法에 대하여 初生解毒, 初生諸症, 變蒸, 魘病, 客忤中惡, 天疳, 內釣腹痛, 盤腸痛, 夜啼, 胎驚癇風 등으로 나열하였다. 그 다음 驚風에 해당하는 肝氣諸症, 急驚, 慢驚, 癇, 疰瘧이 나오고, 성장과 발달의 장애에 해당하는 五軟, 五遲證, 龜胸, 龜背를 두었으며, 그 다음으로 諸熱, 癍, 疖, 丹毒, 胎毒까지 小兒의 특이질환을 나열하였다. 다음 내용은 成人과 소아 모두 나타날 수 있는 상병질환으로 小兒만의 특이질환은 아니지만 小兒에게 나타나는 증상을 內傷諸症, 外感諸症, 大小便의 제반 症狀, 蟲 순서로 증상별로 찾아보기 쉽게 나열하였다(Table 1). 이처럼 전반부는 전통적으로 小兒科 영역에 해당하는 小兒 특이 질환과 成人과 小兒 모두 나타날 수 있는 상병질환을 중심으로 한 것이 특징적이다.

후반부는 전반부의 小兒 특이 질환과 成人과 小兒 모두 나타날 수 있는 상병질환 등을 제외하고 질환 중심이 아닌 『東醫寶鑑』의 身形篇, 內景篇, 外形篇, 雜病篇의 구성을 차용하여 편제하였다. 本書의 후반부와 『東醫寶鑑』의 內景篇~雜病篇의 목차를 비교해 보면 쉽게 『小兒醫方』의 목차의 제목과 순서를 『東醫寶鑑』에서 인용하였음을 알 수 있다(Table 2).

Table 1. 『小兒醫方』 전반부 목차

전반부	小兒調護法	天弔	慢驚	鶴節風	龜背
	察色法	內釣腹痛	痢	口軟語遲	諸熱
	脈法	盤腸痛	瘵瘵	滯頤	癖
	初生諸症	夜啼症	項軟	解頤	疳
	變蒸	胎驚癇風	身軟	齒遲	丹毒
	疝病	肝氣諸症	手軟	髮遲	胎毒
	客忤中惡	急驚	脚軟行遲	龜胸	
	霍亂	諸積	脫肛	外感諸症	哮
	諸吐	諸痢	痔	暑	欬逆
	諸瀉	大便	疝	濕	蛔蟲
	噎膈	小便	淋	咳嗽	寸白蟲
	內傷諸症	遺溺	小兒傷寒	喘	

Table 2. 『小兒醫方』 후반부와 『東醫寶鑑』의 목차 비교

小兒醫方	東醫寶鑑 內景篇	小兒醫方	東醫寶鑑 外形篇	小兒醫方	東醫寶鑑 雜病篇
-	身形	頭	頭	-	...
-	精	面	面	浮腫	浮腫
氣	氣	眼	眼	脹滿	脹滿
神	神	耳	耳	消渴	消渴
血	血	鼻	鼻	黃疸	黃疸
夢	夢	口	口舌	瘡	瘡
聲音	聲音	舌		-	癰疽
言語	言語	唇			癰疽
津液	津液	牙齒	牙齒		癰疽
痰	痰飲	咽喉	咽喉		癰疽
		頸項	頸項		癰疽
		背	背		癰疽
		胸	胸		癰疽
		乳	乳		癰疽
		腹	腹		癰疽
		-	臍		癰疽
		腰	腰		癰疽
		脇	脇		癰疽
		皮	皮		癰疽
		-	肉		癰疽
		-	脈		癰疽
		-	筋		癰疽
		-	骨		癰疽
		手	手		癰疽
		足	足		癰疽
		-	毛髮		癰疽
		-	前陰		癰疽
		-	後陰		癰疽

『東醫寶鑑』의 身形, 精門, 虛勞門은 그 내용이 成人에 해당되기 때문에 목차에서 제외된 것으로 보인다. 胞門은 成人 女性에 해당하는 것이므로 수록되지 않았다. 또한 『東醫寶鑑·外形篇』에 해당하는 항목은 『小兒醫方』에 대부분 순서대로 포함되어, 이전에는 성인질환으로 생각했던 분야를 저자가 소아과 영역으로 설정함으로써 소아에게 나타나는 다양한 질환에 대해 보다 정확한 診斷과 治療法을 제시하고 있다. 『東醫寶鑑』前

陰 後陰에 해당되는 내용은 전반부 목차에 遺溺, 脫肛, 痔에 해당되는 질환으로 후반부에는 빠져있는데 이를 통해 저자가 독자적인 견해를 가지고 중요한 질환은 앞의 전반부에 편제함으로써 동의보감의 형식에 얽매이지 않고 본문을 구성하였음을 알 수 있다.

이처럼 『東醫寶鑑』이라는 종합서의 편제를 『小兒醫方』이 준용하였다는 것은, 이제까지 종합서의 小兒門 한 곳에 몇 가지 특정 질환으로 한정되었던 小兒科 영역을

소아에게서 보이는 모든 질환에까지 확장시켰음을 뜻한다. 小兒科 서적으로서 小兒의 모든 질환을 다룬 綜合醫書로서의 성격을 갖춘 서적은 『小兒醫方』이 최초이며, 小兒를 전체적으로 조망하고 각종 질환을 빠짐없이 편제하고자 한 저자의 의도를 알 수 있다. 후반부 목차에서 病名 중에 小兒의 특이질환에 해당하는 것은 전반부에 이미 기록하였으므로 제외시키고 성인에게도 나타날 수 있는 일반적인 질환만 기록하였다. 이를 통해, 『小兒醫方』이 小兒의 疾病과 症狀들을 成人처럼 좀 더 체계적으로 치료할 수 있도록 소아과 영역을 확대하였다고 할 수 있다.

## 2. 『小兒醫方』과 『東醫寶鑑』의 처방 비교

『小兒醫方』의 소아특이질환인 胎驚癇風, 急驚, 慢驚, 手軟, 脚軟, 語遲, 癖의 處方들을 『東醫寶鑑』 處方과 비교한 결과, 胎驚癇風의 處方 한 가지는 『東醫寶鑑』의 處方과 약물구성이 같으며 용량이 다르다. 『小兒醫方』의 急驚 處方 8가지 중에 2가지 處方은 『東醫寶鑑』 處方과 약물구성이 같은데 그 중 한 가지는 용량이 조금 다르다. 8가지 중 5가지 處方은 『東醫寶鑑』의 處方에서 藥物을 加減하였으며 용량 또한 다르다. 急驚 處方 중 나머지 1가지는 『東醫寶鑑』에 유사한 處方이 수록되어 있지 않다. 『小兒醫方』 慢驚 處方으로 제시된 2가지 處方 모두 『東醫寶鑑』의 處方에서 加減하였음을 알 수 있다. 『小兒醫方』 手軟에서 제시하고 있는 1가지 處方은 『東醫寶鑑』과 약물 구성이 같으며 용량이 다르다. 『小兒醫方』 脚軟의 處方은 『東醫寶鑑』의 處方에서 加減하였으며 용량이 다르다. 『小兒醫方』 口軟語遲의 處方은 『東醫寶鑑』의 處方과 약물구성이 동일하며 용량이 다르다. 『小兒醫方』 癖의 處方 2가지 중 한 가지 處方은 『東醫寶鑑』의 처방에서 藥物을 加減하였으며 용량이 다르다. 나머지 한 가지 處方은 『東醫寶鑑』에 유사한 處方이 수록되어 있지 않다.

胎驚癇風, 急驚, 慢驚, 手軟, 脚軟, 語遲, 癖은 『東醫寶鑑·雜病篇』의 내용 중에 小兒에게만 나타나는 특이한 병증이라 할 수 있다. 崔奎憲은 『小兒醫方』에서 成人과 다른 小兒의 臟腑生理와 疾病의 특징에 대해 小兒의 病은 肝實脾虛로 인한다고 보았으며, 이로 인해 驚風과 食積이 小兒의 주요 病因이라고 보았다. 『小兒醫方』의 肝氣諸症에는 ‘小兒之病 多屬肝經 其氣本有餘也’라고 하여 小兒의 生長을 추동하는 肝氣의 有餘함과 이에 따른 脾氣의 虛衰가 小兒의 모든 병의 원인이 된다고 밝혔다. 이러한 견해는 藥物 사용에도 드러나서, 대부

분의 藥物가 成人의 용량에서 減量한 데에 반해 오히려 成人보다도 용량을 늘여 君藥으로 한 약제가 있는데, 주로 龍眼肉이나 人蔘 등의 補氣藥이다. 이는 成人에 비해 상대적으로 약한 소아의 脾胃를 補해 주기 위한 것으로 볼 수 있다. 이러한 方劑의 예를 胎驚癇風, 急驚, 慢驚, 手軟, 脚軟, 語遲, 癖의 처방에서 다수 찾아볼 수 있다.

### 【急驚】의 처방

<白朮散>의 예

『小兒醫方』<加味白朮散> 人蔘 一錢半 乾葛 白朮 白茯苓 麥門冬 天麻 各一錢 藿香 七分 唐木香 甘草 各五分 生薑 二片 吐하거든 加丁香 三分

『東醫寶鑑』<白朮散> 葛根 二錢 人蔘 白朮 白茯苓 木香 藿香 甘草 各一錢

<醒脾飲>의 예

『小兒醫方』<醒脾飲> 人蔘 一錢半 白朮 白茯苓 天麻 各一錢 白附子 炮 白僵蠶 白豆蔻 唐木香 砂仁 甘草 各五分 生薑 二片 水煎服

『東醫寶鑑』<醒脾散> 人蔘 白朮 白茯苓 白附子 白僵蠶 天麻 木香 甘草 各五分 全蝎二分半 右末每二錢薑二棗一水煎漸服不可頓服.

### 【慢驚】의 처방

<理中湯>의 예

『小兒醫方』<加味理中湯> 人蔘 二錢 乾薑 炮 白朮 桂心 各一錢 唐木香 甘草 各五分 或加 附子炮三分 梅 一介

『東醫寶鑑』<理中湯> 人蔘 白朮 乾薑炮 各二錢 甘草 炙 一錢

### 【口軟語遲】의 처방

<菖蒲丸>의 예

『小兒醫方』<菖蒲丸> 人蔘 三錢 石菖蒲 麥門冬 遠志 當歸 川芎 各二錢 乳香 鏡面朱砂 各一錢 右를 麻子大로 蜜丸하여 每二十九丸 溫水에 吞下

『東醫寶鑑』<菖蒲丸> 石菖蒲 人蔘 麥門冬 遠志 川芎 當歸 各二錢 乳香 朱砂 各一錢. 右爲末蜜丸麻子大米 飲下十九丸至二十九日三服

『小兒醫方』의 藪亂, 內傷諸症, 咳嗽, 喘, 哮의 처방들을 『東醫寶鑑』處方과 비교한 결과, 藪亂의 4가지處方 중 2가지處方은 『東醫寶鑑』과 處方구성이 동일하나 용량이 달랐다. 나머지 2가지處方은 『東醫寶鑑』處方에서 加減하였으며 용량 또한 다르다. 『小兒醫方』內傷諸症에 수록된 15가지處方 중에 7가지處方은 『東醫寶鑑』處方과 약물구성이 동일하고, 6가지處方은 『東醫寶鑑』處方에서 약물을 加減하였으며 나머지 2개의處方 중 한 가지處方은 『東醫寶鑑』에서 유사한 내용이 수록되어 있지 않다. 또한 특징적으로 1개의處方은 『東醫寶鑑』의 單方에 나오는 약물을 합하여 새로운處方を 구성하였음을 알 수 있다. 『小兒醫方』咳嗽處方 13가지處方 중에서 1개의處方은 『東醫寶鑑』의處方과 약물구성이 같고, 7개의處方은 『東醫寶鑑』處方에서 약물을 가감하였으며 나머지 5개의處方은 『東醫寶鑑』에 유사한處方이 수록되어 있지 않다. 『小兒醫方』咳嗽處方 15가지 중 『東醫寶鑑』에서 약물을 가감했거나 약물이 동일했던 8개의處方은 모두 『東醫寶鑑』과 용량을 다르게 하였다. 『小兒醫方』喘에 제시된 한 가지處方은 『東醫寶鑑』의 同名의處方과 약물구성이 동일하고 용량은 다르다. 『小兒醫方』哮에 제시된 한 가지處方은 『東醫寶鑑』의 동명의處方에서 약물을 加減하였으며 용량 또한 다르다. 藪亂, 內傷諸症, 咳嗽, 喘, 哮는 『東醫寶鑑·雜病篇』중에 成人과 小兒의 공통질환이라 할 수 있는데, 저자가 成人에 비하여 小兒의 脾氣가 虛弱하므로 食積이라는 病理를 기본으로 생각하고 補脾胃와 消導食滯를 치료의 중점으로 하였음을 알 수 있다. 구체적인 예로 內傷諸症의 15가지處方 중 7가지의處方과 癖의處方 2가지 모두 山査를 君藥으로 하였으며 4가지處方은 人蔘을 君藥으로 하였다. 이는 저자가 小兒의 疾患에 대한 이해가 깊었으며 小兒의 신체적 특징을 파악하고 질병 치료의 원칙을 정립함으로써 診斷과 治療가 어려운 小兒科 분야에 보다 쉽게 접근할 수 있도록 하였음을 알 수 있다.

**【內傷諸症】의 處方**

<加味消乳食飲> 山楂肉 一錢半 麥芽 便香附 橘皮 各一錢 神麴 枳殼 三稜 蓬朮 砂仁 各五分 生薑 二片

<加味枳朮湯> 山楂 去核一錢半 白朮 橘皮 半夏 各一錢 神麴 七分 枳實 檳榔 草果 唐木香 各五分 生薑 二片 薄荷 少許

<加減保和湯> 山楂 去核一錢半 白朮 便香附 橘皮 半夏 神麴 各一錢 枳實 麥芽 羅蔔子 檳榔 各七分 連翹 五分 生薑 二片

<內消散> 山楂 去核一錢半 橘皮 半夏 赤茯苓 神麴 便香附 各一錢 枳實 七分 三稜 蓬朮 乾薑 砂仁 各五分

<加味平胃散> 山楂 去核一錢半 蒼朮 厚朴 橘皮 便香附 各一錢 神麴 七分 枳殼 羅蔔子 麥芽 砂仁 甘草 各五分 生薑 二片

<陶氏平胃散> 山楂 去核 蒼朮 各一錢 白朮 厚朴 橘皮 各七分 神麴 枳實 草果 各七分 川黃連 乾薑 唐木香 甘草 各五分 生薑 二片

<太和飲> 山楂 去核一錢半 麥芽 蒼朮 橘皮 便香附 各一錢 神麴 羌活 防風 蘇葉 枳殼 各五分 薑二片 葱白 二本

<加味異功散> 人蔘 一錢半 白朮 白茯苓 橘皮 便香附 各一錢 枳殼 砂仁 甘草 各五分 生薑 二片

<補中益氣湯> 人蔘 一錢半 黃芪 白朮 橘皮 各一錢 當歸 甘草 各五分 升麻 柴胡 并酒洗各三分 生薑 二片

<麥苓白朮散> 人蔘 二錢 白朮 白茯苓 山藥 蓮肉 薏苡仁 炒各一錢 桔梗 白扁豆 薑炒 砂仁 甘草灸 各五分 生薑 二片

『小兒醫方』의 氣, 神, 血, 夢, 津液의 處方들을 『東醫寶鑑』處方과 비교한 결과, 『小兒醫方』의 氣에 제시된處方 9가지 중 7가지處方은 『東醫寶鑑』處方에서 약물을 加減하고 용량을 다르게 하였다. 나머지 2가지處方은 『東醫寶鑑』處方과 약물구성이 동일하며 용량은 다르다. 『小兒醫方』神에 나오는處方 4가지 중 한 가지處方은 약물구성이 동일하며 용량이 달랐고, 4가지 중 3가지處方은 모두 『東醫寶鑑』의處方에서 加減하였으며 용량이 다르다. 『小兒醫方』의 血에 나오는處方 17가지 중에 7개의處方은 『東醫寶鑑』의處方과 약물구성이 같았고 3개의處方은 『東醫寶鑑』에서 유사한處方이 수록되어 있지 않으며 나머지 7개의處方은 『東醫寶鑑』의處方에서 약물을 加減하였음을 알 수 있다. 『東醫寶鑑』에서 유사處方을 찾을 수 있는 14개의處方 중 10개의處方은 『東醫寶鑑』약물과 용량이 다르다.

『小兒醫方』의 夢의 處方 2가지 중 한 가지는 『東醫寶鑑』의 處方에 약물을 加味하였고, 나머지 한 개의 處方은 『東醫寶鑑』에 유사한 處方이 수록되어 있지 않다. 『小兒醫方』의 津液에 수록된 2가지 處方 모두 『東醫寶鑑』의 處方에서 加減하였음을 알 수 있다. 2개 處方 모두 약물 용량이 다르다. 『東醫寶鑑·內景篇』에 해당되는 氣, 神, 血, 夢, 津液의 處方에서도 龍眼肉이나 人蔘 등의 補氣藥을 君藥으로 한 處方을 찾을 수 있다.

### 【氣】의 處方

<四君子湯>의 예

『小兒醫方』의 <加味君子湯> 人蔘 二錢 白朮 白茯苓 各一錢 橘皮 白豆蔻 桂心 各七分 砂仁 甘草 各五分 生薑 二片

『東醫寶鑑』의 <四君子湯> 人蔘去蘆 白茯苓 白朮 甘草 各一錢二分半

<加味定志湯>의 예

『小兒醫方』의 <加味定志湯> 人蔘 二錢 白茯苓 遠志 石菖蒲 當歸 各一錢 橘皮 砂仁 各五分 生薑 二片

『東醫寶鑑』의 <加味定志丸> 白茯苓 三兩 遠志 石菖蒲 各二兩 人蔘 一兩 琥珀 鬱金 各五錢

### 【神】의 處方

<歸脾湯>의 예

『小兒醫方』의 <歸脾湯> 龍眼肉 二錢 人蔘 酸棗仁 炒 黃芪 蜜炙 白朮 白茯苓 遠志 各一錢 唐木香 五分 甘草 三分 生薑 二片

『東醫寶鑑』의 <歸脾湯> 當歸 龍眼肉 酸棗仁炒 遠志 製 人蔘 黃芪 白朮 茯苓 各一錢 木香 五分 甘草 三分 右剉作一貼薑五片棗二枚水煎服

### 【夢】의 處方

<溫膽湯>의 예

『小兒醫方』의 <加味溫膽湯> 龍眼肉 二錢 酸棗仁 炒 白茯苓 橘皮 半夏 各一錢 枳實 遠志 竹茹 甘草 各五分 生薑 二片

『東醫寶鑑』의 <溫膽湯> 半夏 陳皮 白茯苓 枳實 各二錢 青竹茹 一錢 甘草 五分

『小兒醫方』의 頭, 耳, 鼻, 口, 腹의 處方들을 『東醫寶鑑』 處方과 비교한 결과, 『小兒醫方』 頭의 處方 4가지 중에서 3가지 處方 모두 『東醫寶鑑』과 약물 구성이 같으며(이 중 消風散 處方만이 『東醫寶鑑』의 消風散에서 人蔘을 沙蔘으로 바꾸었다) 나머지 處方 한 가지는 『東醫寶鑑』의 處方에 加味하였음을 알 수 있다. 또한 4가지 處方 모두 『東醫寶鑑』과 용량을 다르게 하였다. 『小兒醫方』 耳의 處方 6가지 중에서 3개의 處方이 『東醫寶鑑』 處方과 약물 구성이 같았고 1개의 處方은 『東醫寶鑑』 處方에서 약물을 加味하였으며 나머지 2개의 處方은 『東醫寶鑑』에 유사한 處方이 수록되어 있지 않다. 『小兒醫方』 耳의 處方 6가지 중에 『東醫寶鑑』에서 加減한 處方 4가지는 모두 용량을 다르게 하였다. 『小兒醫方』 鼻의 處方 5가지의 내용 중 『東醫寶鑑』과 약물 구성이 동일한 處方은 2가지이고, 이 중 한 가지 處方은 『東醫寶鑑』 處方에서 약물을 加味하였으며, 나머지 2가지 處方은 『東醫寶鑑』에 유사한 處方이 수록되어 있지 않다. 『東醫寶鑑』에서 약물을 加減한 處方 3가지 중 2가지는 용량이 다르다. 『小兒醫方』 口의 處方 한 가지는 『東醫寶鑑』의 處方에 약물을 加味하였고 용량 또한 다르게 하였다. 『小兒醫方』 腹의 處方 6가지 중에 『東醫寶鑑』의 處方에서 加減한 處方이 5가지이고, 나머지 한 개의 處方은 약물 구성이 같다. 『小兒醫方』 腹의 6가지 處方 중 5가지 處方은 『東醫寶鑑』과 용량을 다르게 하였으며 나머지 한 개의 處方은 용량이 따로 제시되어 있지 않다. 耳, 鼻의 내용을 살펴보면 『東醫寶鑑』에서는 單方으로 제시된 내용을 『小兒醫方』에서 치료 處方으로 수록하였음을 알 수 있다. 『東醫寶鑑·雜病篇·小兒門』에는 질병에 쉽게 응용할 수 있도록 單方이 70종 수록되어 있기는 하지만 『東醫寶鑑』에서는 각 질환에 대해 다양한 處方도 같이 제시하고 있다. 그럼에도 불구하고 崔奎憲이 복합방을 處方으로 사용하지 않고, 그 중 單方을 치료 處方으로 수록한 것은 일반인들도 쉽게 사용할 수 있도록 하고 臨床醫들도 救急疾患 등에 실용적으로 활용할 수 있도록 하기 위함일 것이다. 『小兒醫方』의 序文에서 ‘말미에 속방을 덧붙였다(又尾附俗方)’이라고 밝혔듯이 單方과 外用藥 사용법을 정통 處方과 함께 수록하여 전문인 뿐 아니라 일반 가정에서 處方 없이 쉽게 사용할 수 있도록 함으로써 보다 대중적이고 실용적인 서적의 모습을 갖추고 있다.

### 【耳】의 處方

『小兒醫方』의 <生地黃, 甘遂, 鼠膽>의 예

生地黄 甘草 并研末 片臙脂로써 三分包하여 낮에 兩耳를 막고 甘遂 草烏 并研 末하여 綿花로 三分包하여 밤에 兩耳를 막을 것(每日一換 至二三次亦好) 又 鼠臙을 乳汁에 和하여 兩耳孔에 納入하면 治聾이 甚速하고 神效

『東醫寶鑑』單方의 <生地黄, 甘遂, 鼠臙>의 예

- 生地黄 生地黄 灰火煨綿裹塞耳數易之以差爲度.
- 甘遂 甘遂半寸綿裹塞耳內 甘草半寸嚼口中卽通[綱目]. 又甘遂末吹入左耳甘草末吹入右耳亦效須兩人各處修製乃效.
- 鼠臙 取臙汁令病人側臥瀝汁入耳令盡須與臙汁從下耳出初灌益臙半日乃差. 能治三十年老聾. 但鼠臙難得鼠纔死臙便消矣或云月初三日前有之.

### 【鼻】의 處方

『小兒醫方』의 <杏仁, 白鹽>의 예

‘鼻面赤腫(我俗所謂 주부코)에는 左記方藥을 쓸지니라. 杏仁, 桃仁을 各等分爲末하여 기름에 개어서 붙이고 白鹽으로 常時當處를 磨擦하면 卽差’

『東醫寶鑑』의 <杏仁, 白鹽>의 예

- ‘鼻瘡 … 鼻瘡杏仁油和鹽塗之[入門].’
- ‘白鹽 治酒醱和津唾常擦之爲妙[得效].’

『小兒醫方』處方이 대부분 『東醫寶鑑』處方에서 成人의 절반으로 줄인 處方이 가장 흔하게 보이는데 동일되어 있지 않다. 小兒에게 맞는 한 첩의 용량을 기록하여 쓰기에 편리하도록 하였다.

<朱砂安神丸>의 예

『小兒醫方』의 <朱砂安神丸> 川黃連 三錢 鏡面朱砂 二錢 乾地黄 甘草 各一錢七分 當歸 一錢二分 右細末하여 綠豆大로 糊丸해서 每 五分 重式 橘皮湯에 調下

『東醫寶鑑』의 <朱砂安神丸> 黃連 六錢 朱砂 五錢 甘草 生乾地黄 酒洗各三錢半 當歸酒洗 二錢半 右爲末湯浸蒸餅和丸黍米大津唾嚥下二三十丸

<芍藥甘草湯>의 예

『小兒醫方』의 <芍藥甘草湯> 白芍藥 炒二錢 甘草 一錢 生薑 二片

『東醫寶鑑』의 <芍藥甘草湯> 白芍藥 四錢 甘草 二錢 右剉作一貼水煎服

이처럼 『小兒醫方』의 處方은 『東醫寶鑑』을 기본으로 用量을 조정하고 加減을 한 것들이 대부분이다. 또한 이외에 『東醫寶鑑』이나 조선 후기 어떠한 다른 서적의 處方에서 그대로 옮겨 실은 處方이 없으며 자신만의 독특한 經驗方을 신고 있다. 이를 통해 『小兒醫方』은 『及幼方』 이후 小兒科의 임상경험을 다시 理論으로 수렴하여 각 處方과 變證체계를 재정립하려고 한 중요한 서적으로 볼 수 있다.

### III. 考 察

조선 후기 개항기와 일제강점기에 서양의학이 유입과 급변하는 사회 환경 속에서 전통 한의학계는 물론 소아과 영역도 혼란을 겪게 되었다. 傳染病의 유행으로 痘瘡과 癩疹에 대해 활발한 연구가 이루어지고 다양한 지식과 경험을 바탕으로 독립적인 專門書와 專門醫가 생겨났다. 또한 다양한 小兒科 專門書가 출판되었다<sup>14-6)</sup>. 이러한 조선 후기의 小兒科學의 변화 속에서 崔奎憲은 『小兒醫方』을 집필함으로써 小兒科學 발전의 바탕이 되었다.

『小兒醫方』의 저자 崔奎憲은 대한제국 말기 高宗의 대위 시에 典醫로서, 대대로 醫官 가문 출신이었다. 活文社本의 李基榮, 李命七 序文의 내용을 보면 崔奎憲이 소아 치료에 탁월하였다고 알려져 있다. 1846년에 출생하여 19세인 1864년에 甲子武年試에 醫科로 통과하였고 그 뒤 1892년 太醫院典醫로서 三登郡守를 역임하였다. 崔奎憲의 사망 연대는 알려진 바 없으나 1936년 『夢巖遺稿 小兒醫方』이라는 제목으로 미루어 보아 그 이전으로 추정할 수 있다<sup>1)</sup>.

조선 전기 1610년에 간행된 『東醫寶鑑』은 그 때까지의 누적된 의학지식을 총망라한 당시 최고의 의서임은 물론, 후대에 지대한 영향을 끼쳤고 의학발전의 독자성을 발휘할 수 있는 기틀을 다진 중요한 醫書이다. 『東醫寶鑑』은 醫學에 대한 이론과 학문의 체계가 뚜렷하기 때문에 현재에도 국내외적으로 높이 평가되고 있다<sup>2)</sup>. 『東醫寶鑑』의 내용은 內科에 속한 病證을 다룬 內景篇, 外科의 질병을 주로 다룬 外形篇, 병리와 진단방법으로부터 內科와 外科에 속하지 않은 여러 가지 病證 및 婦人科와 小兒科를 다룬 雜病篇과 本草를 다룬 湯液編



그리고 針灸篇으로 구성되어 있다<sup>6)</sup>. 小兒門의 내용을 보면 小兒의 특징에 대한 總論的인 내용과 小兒 疾病을 위주로 하여, 그 내용이 근대 小兒科學의 중요한 각종 病論을 포함하고 있으며 당시 小兒에 대한 전문지식이 상당히 발전하였다는 것을 알 수 있다. 이에 따라 조선 전기에 소아과 영역에 중요한 위치를 차지하는 『東醫寶鑑』과 조선 후기에 여러 번 출판되고 간행되어 임상에서 많이 사용된 『小兒醫方』의 비교는 조선 전기에서 후기에 걸쳐 당시의 小兒에 대한 질병관 및 치료법이 어떻게 변화하였고 후대의 小兒科 專門書로서 『東醫寶鑑』을 어떻게 수용하였는지를 파악할 수 있는 접근 방법이 될 수 있다.

『東醫寶鑑』의 小兒門은 成人과 다른 小兒의 특징적인 내용들로 구성되어 있는데 주로 총론적인 성격을 가진 부분과 診斷法 그리고 病證을 중심으로 엮었으며 藥으로 疾病을 치료하고자 한 單方과 針灸를 싣고 있다. 뒤이어 나오는 小兒疾患의 내용은 小兒의 특징적인 疾病으로 成人에서는 나타나지 않는 疾患으로 구성되어 있다. 또한 『東醫寶鑑』의 小兒門에 癩疹이 수록되어 있지 않으며 痘疹의 내용이 小兒門의 거의 1/3 이상을 구성하고 있다. 아마도 이는 癩疹이 『東醫寶鑑』이 편찬되는 시기에 용어가 보편적으로 사용되지 않았기 때문으로 생각된다. 이처럼 『東醫寶鑑·雜病篇·小兒門』의 많은 내용을 차지했던 痘疹은 전체 小兒門의 처방 297方 중에 112方(37.7%)을 이루고 있을만큼<sup>7)</sup> 당시의 傳染病이 小兒科 영역에서 중요한 부분으로 인식되었음을 알 수 있다. 그러나 조선 후기에 傳染病學이 전문적인 영역을 형성하고 小兒科學에서 독립되어 나가면서 축소될 수 있었던 小兒科 영역을 崔奎憲이 『小兒醫方』을 편찬함으로써 그 영역을 확대시키는데 중요한 역할을 하였다.

『東醫寶鑑』의 小兒門 내용처럼 기존의 小兒科가 小兒의 생존을 중점으로 한 初生病과 소아 특유 질환 중심이었던 데에 비해 『小兒醫方』은 小兒에게도 나타날 수 있는 각종 성인질환을 확대시켜 모든 疾病을 포괄하는 綜合醫書의 성격을 갖추게 된 것이다. 조선 전기에 간행된 『東醫寶鑑』의 분류 체계와 조선 후기 『東醫寶鑑』을 활발히 연구하는 학문적 경향, 그리고 소아를 하나의 독립된 인격체로 보는 인식이 보편화되면서 『小兒醫方』을 집필하는 崔奎憲의 醫論에 영향을 끼친 것으로 생각된다.

『小兒醫方』의 편제를 살펴보면 모두 99항목으로 구성되어 있는데, 전반부 60항목은 기존 小兒科에 해당하는

분야와 성인과 소아 모두 나타날 수 있는 상병질환에 해당하는 내용을 다루고 있다. 그리고 후반부 38항목은 기존 小兒科 영역에서는 다루어 지지 않았던 成人의 일반적인 疾病을 小兒에 맞게 『東醫寶鑑』의 편제를 준용하여 수록하였다. 그러나 崔奎憲은 『東醫寶鑑』의 편제를 그대로 답습하지 않고 목차를 새로이 구성하였다. 우선 전반부에 小兒調護法을 시작으로 診斷法 및 初生病 그리고 小兒만의 특이 질환을 나열하고 뒤이어 成人과 小兒 모두 공통으로 나타날 수 있는 상병질환을 편제하였다. 이 중 대다수의 항목은 『東醫寶鑑』의 雜病篇 중 小兒門의 질환과 그 외 雜病篇의 질환에서 관련 내용을 찾아볼 수 있다. 전반부 내용 중 특징적으로 大便, 小便, 遺溺, 脫肛, 痔, 蛔蟲, 寸白蟲의 질환은 『東醫寶鑑』의 內景篇의 大便·小便門, 外形篇의 後陰, 內景篇의 蟲에 포함되어 있는 질환이다. 이처럼 崔奎憲은 소아의 치료에 있어서 중요한 상병질환을 전반부에 편제하되, 『東醫寶鑑』의 雜病篇의 대부분의 질환을 포괄함과 동시에 그 외 內景篇, 外形篇에서 小兒의 치료에 있어 중요한 질환을 편성하여 누구나 편리하게 醫書를 이용할 수 있도록 일목요연하게 정리하였다. 이어 전반부의 소아 주요 질환을 제외한 내용을 후반부에서 『東醫寶鑑』의 편제구성을 借用하여 內景篇, 外形篇, 雜病篇 순으로 정리하였다. 內景篇, 外形篇은 『東醫寶鑑』의 內景篇, 外形篇의 목차를 대부분 편제하였고, 雜病篇의 내용은 成人이나 小兒에게 모두 나타날 수 있는 일반적인 질환 중 전반부에서 빠진 질환(浮腫, 脹滿, 消渴, 黃疸, 癩, 癰疽 등)들을 서술하고 있다. 崔奎憲이 『東醫寶鑑』의 편성을 준용하되, 『小兒醫方』을 성인질환처럼 체계적으로 편성함으로써 小兒를 전체적으로 조망하고 모든 질환을 포괄시켜 小兒科의 새로운 영역을 구축하였다고 할 수 있다.

『小兒醫方』에는 小兒에게 호발하며 사망률이 높아서 전통 小兒科에서 가장 중요시 여겼던 痘瘡과 癩疹에 대한 내용이 빠져 있다. 『東醫寶鑑』에서 전체 小兒門의 1/3가량을 차지하고 있는 痘瘡에 대한 내용이 『小兒醫方』에서는 삭제된 이유는 저자의 序文에서 찾아볼 수 있는데, 序文의 마지막에 ‘오직 痘瘡의 치료방은 현재 중두 신법이 있으니 불필요하게 덧붙이지 않는다(唯痘方今有種痘新法故不贅焉)’고 밝히고 있다.

한국의 역대 醫學方書 中에는 治療方劑를 위주로 하는 저작물로 藥方만 있고 醫論은 신지 않은 것도 있으며, 혹 醫論과 藥方 모두 싣고 있는 것도 있다. 『小兒醫方』은 醫方과 醫論을 아울러 싣고 있는 方書이면서도

醫論을 중시한 책으로 생각된다. 本文의 『小兒醫方』내용을 보면 崔奎憲은 症狀와 處方을 수록하기 전에 醫論을 간결하게 서술하였는데 이는 醫論의 내용이 길게 서술된 『東醫寶鑑』과는 대조적인 특징이라 할 수 있다. 그러나 그는 단순히 『東醫寶鑑』의 醫論을 요약하여 간결하게 서술하지 않았으며 小兒에 대한 독자적인 견해를 지니고 있었음을 本書의 곳곳에서 엿볼 수 있다. 『小兒醫方』에는 조선 후기 우리나라 최초의 小兒科 專門書 『及幼方』(1749년)에는 빠져있는 『東醫寶鑑·內景篇』의 내용을 담고 있는데, 『東醫寶鑑』의 醫論을 그대로 서술하지 않았다. 本文의 『小兒醫方』 氣의 내용 중 처방을 서술하는데 앞서 아래와 같은 조문이 있다. 이를 『東醫寶鑑』과 비교해 보면 崔奎憲은 『小兒醫方』에서 病因으로 七情 즉 스트레스를 언급하지 않았음을 알 수 있다.

‘氣란 것은 腎에서 또는 穀食에서 生하여 爲陽主外를 하고 呼吸의 根本이 되는 것이므로 氣가 逸하면 滯하여 痰이 生하고 痰이 盛하면 氣가 더욱 結하는 故로 氣를 調하려면 반드시 먼저 痰을 豁하게 할지니라.’(小兒醫方 氣)

위 문장에서 보듯이 崔奎憲은 生痰의 원인이 ‘氣가 逸하면 滯하여 痰이 生한다’라고 설명하였는데 비해서, 『東醫寶鑑·內景篇·氣門』에서는 氣逸則滯 외에 七氣에서 氣結則生痰의 원인을 다음과 같이 설명하고 있다.

‘人有七情 病生七氣 氣結則生痰 痰盛則氣愈結 故調氣必先割痰’(東醫寶鑑 氣門)

이처럼 崔奎憲은 氣結의 원인을 『東醫寶鑑』과 다르게 서술하였다. 또한 『東醫寶鑑』의 氣門의 七氣, 九氣 항목이 『小兒醫方』에서는 제외되어 있고, 또한 飲食鬱痰만이 氣痛을 일으킨다고 하였는데 아래 『東醫寶鑑』 내용을 보면 알 수 있듯이 『東醫寶鑑』의 七情으로 인하여 痰이 생긴다는 醫論을 신지 않았음을 알 수 있다.

‘氣痛이란 것은 飲食鬱痰으로 因하여 積聚가 되어 氣가 上焦에 滯하여서 心胸痞痛症等を 나타내는 것이니 左記方藥을 쓸지니라.’(小兒醫方 氣)

‘氣痛 入門曰人身元氣與血循環彼橫行藏府之間而爲疼痛積聚痞壅逆胸臆之上而爲痞滿刺痛等證多因七情飲食鬱爲痰飲初起宜辛溫開鬱行氣豁痰消積久則宜辛寒降火以除根<入門>… .’(東醫寶鑑 氣門)

저자는 小兒의 氣痛이 成人과는 달리 七情 즉 스트레스로 인한 것이 아니라 飲食으로 발생한다고 보았던 것이다. 이외에도 痰의 내용에서 痰病의 종류 중 七情으로 인해 생기는 氣痰, 鬱痰 등의 내용이 『小兒醫方』에는 없고, 咳嗽의 내용에서도 氣嗽, 鬱嗽 등은 찾아볼 수 없다. 다만 氣의 마지막 조문에 ‘氣鬱不散으로 인해 津液이 不行되는데는 加味交感湯을 쓰라’고 하여 ‘氣鬱’이라는 정신적 스트레스로 인한 질병을 간략하게 언급하고 있을 뿐이다.

『小兒醫方』 神의 醫論을 『東醫寶鑑·內景篇·神門』의 내용과 비교해 보면 이러한 견해를 뚜렷이 알 수 있다. 『東醫寶鑑』의 神門에 ‘신이 칠정을 거느리므로 신이 상하면 병이 된다(神統七情 神傷則爲病)’라고 하여 喜怒憂思悲驚恐으로 인한 질병의 발생을 자세히 설명하고 있는 반면, 『小兒醫方』의 神의 내용에는 『東醫寶鑑』의 七情의 내용을 모두 신지 않고 있다. 또한, 『東醫寶鑑·內景篇·夢門』에는 ‘정신이 꿈이 된다(魂魄爲夢)’ 와 ‘지나치게 생각해서 잠을 자지 못하는 것(思結不睡)’ 등의 醫論을 모두 제외시켰다.

이처럼 저자는 小兒의 病因에 있어서 成人과는 다르게 정신적 스트레스와 사고 활동을 중요하게 보지 않았음을 알 수 있다. 이를 통해 저자의 의학적 깊이와 독창적인 病因觀을 엿볼 수 있으며 매우 간결하고 실용적인 성격을 지니고 있음을 알 수 있다. 그러나 현대에 와서는 복잡한 사회적 환경으로 인해 소아의 정신적 스트레스 요인이 많아지고 소아 정신과 질환이 더욱 주목받고 있는 실정으므로, 小兒病의 원인으로 七情을 반드시 포함시켜야 할 것으로 생각된다.

癲癇에 대한 내용에서도 저자의 독자적인 견해를 알 수 있다. 癲癇은 小兒와 成人에 있어서 폭넓게 발생하는 질환이나 주로 小兒에 많이 나타나 成人이 되는 과정에서 서서히 그 발생이 줄어들므로 小兒 특유의 疾病中 하나라고 할 수 있다. 癲의 특징은 반복적으로 발작이 심하게 나타나는 경우가 많으나 그것이 치명적이지 않으면서 지속적이고 또한 쉽게 치료되지 않는 慢性病의 특성이 있다. 『東醫寶鑑』의 癲疾에 관한 내용은 神門의 癲癇 부분과 小兒門의 胎驚癲風, 癲癇 부분으로 나누어져 있다. 神門의 癲癇에서는 內經, 資生經, 醫學綱目, 醫學入門, 醫學正傳 등에 나오는 癲疾에 대한 이론과 여러 처방들을 기재하였는데 『東醫寶鑑』은 이전까지의 癲疾에 대한 여러 가지 병리들이 잘 정리되어 있으며 처방도 明代 醫書에 주로 나온 것 중 임상 효과가 뛰어난 것을 선별하여 기록하였다. 편제에 있어서 小兒門에

서 胎驚癇風을 독립하여 설명한 것은 小兒에 있어서 胎病의 양상이 뚜렷하고 비교적 幼兒의 시기에 나타나는 癇疾을 중시하여 독립적으로 항목을 설정한 것으로 보인다. 病因病機에 있어서 風·驚·食의 三癇과 陰陽癇으로 크게 분류하여 쉽게 임상에 응용할 수 있게 하였다. 『東醫寶鑑』에 수록된 처방은 明代까지의 처방 중에서 임상에서 효과적으로 사용되는 것들을 癇疾에 대한 변증체계에 맞추어 선별하여 기재하였고, 그 藥物들의 수칙법이나 분량을 당대의 실정에 맞게 바꾸어 놓기도 하였다.

『小兒醫方』의 癲癇에 해당하는 내용을 보면 『東醫寶鑑』과 마찬가지로 小兒의 胎驚癇風과 癇으로 분류하고 있으나 그 내용에 있어서는 독창적인 견해를 보이고 있다. 胎驚癇風에 대해서는 ‘産母의 妊娠飲酒, 忿怒驚跌, 或은 外狹風邪로 해서 生下卽時에 壯熱吐哕, 翻眼握拳, 咬牙禁口, 身腰強立, 嘔吐涎潮 等症을 나타내는 것’이라 하여 그 증상을 규정하였으며 癇 부분에 있어서는 『東醫寶鑑』의 風·驚·食 三癇과 陰陽癇의 변증 분류를 더욱 발전시켜, 驚癇(경풍이 세 번 연발하여 생긴 癇), 食間(食滯로 인한), 感風(순수한 外感을 말함), 驚駭(순수하게 놀라는 것으로 생기는 癇), 風痰, 陽癇, 陰癇으로 분류하였다. 風을 外感의 風邪와 內風으로 분류하여 內風의 원인을 痰으로 보았으며, 驚癇을 다시 驚風으로 인한 것과 단순히 놀라서 癇症이 유발되는 경우로 세분하였다. 처방에 있어서도 『東醫寶鑑』에 나오는 전통적인 처방들 이외에 導痰順氣湯, 香麥飲, 加味羌活散, 安神湯, 鎮驚丸 등의 경험적 처방들을 사용하였다<sup>7)</sup>. 이처럼 崔奎憲은 『東醫寶鑑』의 醫論을 그대로 수용하지 않고 저자 자신의 학문적 역량과 경험을 바탕으로 『小兒醫方』을 집필함으로써 小兒科學 발전의 바탕이 되었다고 할 수 있다.

본 연구에서는 『小兒醫方』의 처방을 『東醫寶鑑』과 비교함으로써 崔奎憲이 小兒의 疾病을 치료하는데 있어서 『東醫寶鑑』의 治法과는 다르게 새로운 治法을 구사하였는지 알고자 하였다. 『小兒醫方』의 중요 질환들의 처방을 『東醫寶鑑』의 처방과 비교한 결과, 崔奎憲은 『小兒醫方』에서 자신의 다양한 임상경험을 바탕으로 小兒를 기준으로 한 적절한 처방을 제시하려 하였음을 알 수 있다. 또한 그가 『東醫寶鑑』의 편제형식을 수용하여 小兒科 綜合醫書を 편찬함으로써 小兒科 영역을 새로이 구축하였다는 것은 小兒科學에서 중요한 의의를 지니고 있음을 말해준다. 그러나 『小兒醫方』의 醫論이 『東醫寶鑑』이나 『及幼方』과 같은 이전의 서적과는 달

리 너무도 간결하여 그 자체만으로는 讀者의 학문적 이해를 깊게 하기에는 한계가 있다. 또한 『東醫寶鑑』에는 편찬에 인용된 서적이 醫論과 함께 제시되어 있어 그 出典을 알기 쉽도록 하였으나, 『小兒醫方』은 인용된 서적이나 참고한 서적을 언급하지 않아 出典을 알기 어려우며 그 학문적 배경을 설명하는데 한계점을 지니고 있다. 그리고 處方이 『東醫寶鑑』의 處方에서 加減하거나 그대로 수용해서 수록한 것이 대부분이고, 저자의 독창적인 經驗方의 臨床事例들이 함께 수록되어 있지 않아, 그 효용성을 타당하게 뒷받침하기에는 부족하다는 점 또한 『小兒醫方』의 한계라 할 수 있다. 물론 小兒科 診療에 있어서 實用性を 높이기 위해 저자가 病症을 일목요연하게 정리하고 處方을 간결히 기록하여 누구나 활용하기 쉽도록 하였음을 짐작할 수는 있으나, 醫論과 臨床事例, 引用書籍 등 학문적 내용들을 충실히 하여 綜合醫書로서의 면목을 새롭게 정립할 필요가 있다.

이러한 한계점에도 불구하고, 『小兒醫方』이 小兒科 영역을 새로이 확대시켜 현대 韓方 小兒科學의 학문적 바탕을 마련하였으며 저자의 독창적인 醫論과 處方이 小兒의 治療에 대한 이해와 인식을 깊게 하였다는 것은 韓國 小兒科學에서 중요한 의의를 갖는다고 할 수 있다.

#### IV. 結 論

조선 전기에 소아과 영역에 중요한 위치를 차지하는 『東醫寶鑑』과 조선 후기 임상에서 많이 읽히던 『小兒醫方』을 비교하여, 조선시대에 걸쳐 小兒에 대한 질병관 및 치료법의 변화와 후대 小兒科 專門書로서 『東醫寶鑑』을 어떻게 수용하였는지를 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 『小兒醫方』과 『東醫寶鑑』의 편제를 비교해 본 결과, 기존의 小兒科가 初生病과 小兒 특유 질환 중심이었던 데에 비해 『小兒醫方』은 小兒에게도 나타날 수 있는 成人疾患을 확대시켜 小兒科 영역을 확대시켰다. 그러나 저자는 『東醫寶鑑』의 편제를 그대로 답습하지 않고 『小兒醫方』의 편제를 새로이 구성하였다. 전반부에 小兒의 중요 상병질환을 포괄시켰는데, 『東醫寶鑑·雜病篇』의 대부분의 疾患과 함께 그 외 『東醫寶鑑』의 內景篇 및 外形篇에서 小兒의 중요한 疾患을 편성하여 자신의 견해에 따라 체계적으로 일목요연하게 정리하였다.

둘째, 小兒科의 중요 상병 질환들을 중심으로 『東醫

寶鑑』과 『小兒醫方』의 處方을 비교한 결과, 『小兒醫方』의 處方은 『東醫寶鑑』을 기본으로 용량을 조정하고 藥物을 加減한 것들이 대부분이었다. 그러나 加減한 藥物이나 용량의 조정은 『東醫寶鑑』이나 조선후기 어떠한 서적에서도 연원을 찾을 수 없었으며, 저자의 독특한 經驗方도 다수 찾을 수 있다. 즉, 저자는 당시까지 小兒科의 臨床經驗을 바탕으로 체계적 이론과 각 處方 및 辨證체계를 재정립하고자 하였음을 알 수 있으며 이는 한국 小兒科學史에 중요한 의의를 갖는다.

셋째, 崔奎憲은 『小兒醫方』에서 『東醫寶鑑』의 醫論을 그대로 수용하지 않고 자신만의 독창적인 견해를 펼치고 있다. 『小兒醫方』의 氣, 痰, 咳嗽에 대한 내용에서 『東醫寶鑑』과는 다르게 病因으로 七情을 언급하지 않았다. 癩癩에서도 『東醫寶鑑』의 風·驚·食 三癩과 陰陽癩의 변증 분류를 더욱 발전시켜, 驚癩(경풍이 세 번 연발하여 생긴 癩), 食間(食滯로 인함), 感風(순수한 外感을 말함), 驚駭(순수하게 놀라는 것으로 생기는 癩), 風痰, 陽癩, 陰癩으로 분류하고 자신의 경험적 處方들을 싣고 있다.

넷째, 崔奎憲은 小兒의 병은 肝實脾虛로 인한 臟腑生理의 특징 때문으로 인한다고 보았다. 대부분 약재가 成人의 용량에서 감량한 데에 반해, 補氣藥을 成人보다도 용량을 늘여 君藥으로 한 處方을 흔히 볼 수 있으며, 이는 成人에 비해 상대적으로 약한 小兒의 脾胃를 補해 주기 위한 것으로 볼 수 있다. 內傷諸症과 癖의 處方들이 대부분 山查를 君藥으로 하거나, 人蔘을 君藥으로 하고 있는데, 저자가 小兒의 치료에 있어서 脾氣의 虛弱으로 인한 食積을 중시하여 補脾胃와 消導食滯를 중시하였음을 알 수 있다.

## 參考文獻

1. 이가은. 『小兒醫方』의 의학적 연구: 판본과 문헌 고찰을 중심으로. 경희대학교 대학원. 2005:1-11.
2. 김덕곤 외. 東醫小兒科學. 도서출판 정담. 2002:24-6.
3. 한윤정, 장규태. 급유방에 기재된 의안에 대한 연구. 대한한방소아과학회지. 2007;21(1):1-2.
4. 이가은. 崔奎憲의 『小兒醫方』 연구. 경희대학교 대학원. 2009:3-14.
5. 정규만. 동의보감을 小兒科 領域에서 살펴 본 特徵과 끼친 影響. 龜巖學報. 醫聖許浚紀念事業會. 1992:45-7.
6. 박윤성. 동의보감 내경편에 수록된 의안에 대한 연구. 동국대학교 대학원. 2004:5-6.
7. 최혁용, 이진용, 김덕곤. 癩癩에 대한 한국 의학적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1997;11(1):12-17.
8. 배병철. 표준 임상방제학. 성보사. 1995:11-23.
9. 崔奎憲. 『新譯註解 小兒醫方』. 杏林書院. 1949.
10. 崔奎憲 著, 李基榮·李命七 譯. 『夢巖遺稿 小兒醫方』. 杏林書院. 1949.
11. 崔奎憲. 『新譯註解 小兒醫方』, 杏林書院. 1949.
12. 許浚. 『東醫寶鑑』. 南山堂, 1983.
13. 黃度淵. 『方藥合編』. 영림사. 2002.
14. 김두중. 우리나라 痘瘡의 유행과 種痘法의 실시. 서울대학교 논문집 제4권. 1956.
15. 신동원. 1910년대 일제의 보건의료 정책. 한국문화 제 30권. 2002.
16. 김남일. 한국 의학의 정체성에 대하여. 제7회 한국의 사학 학술대회 자료집. 2006.